

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Jaminan kesehatan merupakan hak konstitusional setiap warga Negara, dengan memiliki jaminan kesehatan tersebut setiap warga Negara berhak mendapat layanan kesehatan. Jaminan ini diatur dalam pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD NRI Tahun 1945), yang menegaskan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak mendapatkan layanan kesehatan.

Pemerintah Indonesia melalui Kementrian Kesehatan sejak 1 Januari 2014 menyelenggarakan jaminan kesehatan bagi masyarakat melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) menyelenggarakan Jaminan Kesehatan.<sup>1</sup> Dengan demikian pemerintah wajib menyediakan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pelayanan kesehatan adalah hak asasi manusia yang harus dipenuhi oleh pemerintah, hal tersebut tercantum didalam Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 15 yang menyatakan bahwa:

“Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan lingkungan, tatanan, fasilitas kesehatan baik fisik maupun sosial bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya”.<sup>2</sup>

Berdasarkan hal itu, pemerintah berkewajiban untuk menyediakan fasilitas atau layanan kesehatan melalui BPJS Kesehatan dengan pelayanan yang berkualitas, dalam rangka memenuhi kepuasan pasien.

---

<sup>1</sup> Peraturan Presiden No. 12 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan Nasional.

<sup>2</sup> Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan

Ketertarikan masyarakat terhadap program BPJS ditunjukkan dengan besarnya minat masyarakat menjadi peserta program BPJS. Data bulan september 2014 jumlah peserta BPJS Kesehatan di Indonesia sebanyak 127,3 juta jiwa (65%) dan terus meningkat, pada bulan November 2017 tercatat 183.579.086 peserta atau sekitar 70%.<sup>3</sup>

BPJS merupakan program yang dicanangkan pemerintah untuk pemerataan pelayanan kesehatan dan juga untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diterima oleh masyarakat, namun kenyataannya, banyak penelitian yang melaporkan bahwa kepuasan masyarakat terhadap pelayanan BPJS masih kurang, seperti penelitian Ahmad, dkk. (2014) melaporkan bahwa kualitas pelayanan pasien BPJS di Rumah Sakit Mojowarno Kabupaten Jombang masih rendah.<sup>4</sup> Penelitian Ulinuha (2014) yang meneliti kepuasan pasien BPJS terhadap pelayanan di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Permata Medika Semarang Tahun 2014 Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan relatif rendah, yaitu rata-rata kepuasan yang dicapai berkisar antara 50%-55%.<sup>5</sup> Wahyuni, dkk. (2015) meneliti tentang perbandingan preferensi peserta BPJS terhadap kualitas pelayanan di Rumah Sakit DR. Pirngadi dan Rumah Sakit Martha Friska Medan tahun 2015 menyimpulkan bahwa preferensi kualitas pelayanan pasien BPJS di kedua rumah sakit relatif sama, yaitu faktor kecepatan pengambilan tindakan merupakan faktor yang paling dominan menurunkan penilaian pasien

---

<sup>3</sup> <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/post/read/2017/529/Percepat-Validasi-Data-Peserta-PBI-BPJS-Kesehatan-Integrasikan-Sistem-Informasi-dengan-Kemensos>

<sup>4</sup> Ahmad, N dan Kiki, H. *Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Pengguna Kartu BPJS Kesehatan di Puskesmas Mojowarno Kabupaten Jombang*. (Program Studi Pendidikan Profesi Ners, STIKES Pemkab Jombang, 2014), hlm. 122.

<sup>5</sup> Ulinuha, F.E. *Kepuasan Pasien BPJS Terhadap Pelayanan Di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Permata Medika Semarang*. (Semarang: Jurnal Keperawatan, 2014), hlm. 2

terhadap kualitas pelayanan.<sup>6</sup>

Mote (2008) berpendapat bahwa pelayanan kesehatan khususnya sektor publik masih banyak kendala dan hambatan terutama dalam hal kualitas pelayanan,<sup>7</sup> sedangkan Endang (2008) melaporkan bahwa menurut laporan Bank Dunia dari 157 Negara, Indonesia berada pada urutan ke-135 dalam kualitas layanan publik. Suatu pelayanan dinilai memuaskan apabila pelayanan tersebut dapat memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat. Apabila masyarakat merasa tidak puas terhadap suatu pelayanan yang disediakan, maka itu menandakan bahwa pelayanan publik di suatu negeri tersebut berada dalam keadaan tidak efektif dan tidak efisien.<sup>8</sup>

Pelayanan kesehatan, tidak baik akan berakibat merugikan kepentingan masyarakat yang memerlukan pelayanan medis. Terlebih apabila rumah sakit tidak memberikan pelayanan yang layak sesuai prosedur yang diatur dalam Kitab UndangUndang Hukum Pidana, yang dapat menyebabkan pasien menderita kerugian sehingga mengakibatkan menderita kecacatan ataupun kematian maka hal tersebut merupakan tindak pidana dan dapat dipidanakan sesuai hukum yang berlaku di Indonesia. Pada dasarnya kesalahan atau kelalaian yang dilakukan rumah sakit yang mengakibatkan kerugian pasien, seharusnya perlu adanya perhatian pemerintah untuk menangani permasalahan ini lebih serius lagi sehingga tidak akan terjadi kerugian yang lebih parah bagi

---

<sup>6</sup> Wahyuni WT, Arma AJ dan Fitria M. *Perbandingan Preferensi Peserta BPJS terhadap Kualitas Pelayanan di RS. Dr. Pirngadi dan RS Martha Friska Medan Tahun 2015*. Jurnal Kependudukan. (Medan: Departemen Kependudukan dan Biostratistik. FKM USU, 2015), hlm. 1.

<sup>7</sup> Mote, Frederik. Analisis Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Terhadap. Pelayanan Publik di Puskesmas Ngesrep Semarang. (*Tesis*. Universitas Diponegoro Semarang, 2008), hlm. 72.

<sup>8</sup> Endang. *Analisis Biaya Per Kapita sebagai Upaya Advokasi Pengendalian Biaya Program Jaminan Kesehatan*. (Bali: Jembrana, 2008), Vol 11. No 1.

masyarakat.<sup>9</sup>

Banyaknya kasus Rumah Sakit yang mengakibatkan kerugian pada pasien merupakan contoh buruknya pelayanan rumah sakit terhadap pasien. Salah satu contoh terhadap buruknya pelayanan kesehatan yaitu: Dera meninggal setelah ditolak delapan rumah sakit saat membutuhkan perawatan medis. Bayi Dera memiliki kelainan pencernaan sehingga kondisi fisiknya naik turun. Hermansyah, sudah berusaha sekuat tenaga membawa Dera ke Rumah Sakit. Awalnya, dia membawa bayi itu ke RS pemerintah dikawasan Jaksel, RS Fatmawati. Namun pihak rumah sakit mengatakan penuh, tidak ada kamar kosong untuk bayi. Kemudian, mereka membawa Dera ke RSCM di Salemba, Jakarta Pusat. Namun hasilnya sama. Selanjutnya, Eliyas (ayah dera) dengan ditemani ayahnya bergerak ke RS Harapan Kita di Slipi, Jakarta Barat, jawaban yang diterima tidak jauh beda, yakni tidak ada kamar kosong. Mereka terus menyisir seluruh Rumah Sakit besar di Jakarta. Antara lain, RS Harapan Bunda Pasar Rebo, RS Tria Dipa, RS Asri Duren Tiga, RS Budi Asih, dan RS Jakarta Medical Center (JMC) Buncit. Namun dalam lima hari tak ada yang bisa merawat putri pertama pasangan itu. Akhirnya, Dera meninggal dunia.<sup>10</sup>

Tindakan penolakan dalam bidang kesehatan diketahui sebagai tindakan yang telah melanggar Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, salah satunya tenaga kesehatan atau rumah sakit dilarang menolak pasien yang membutuhkan pertolongan pertama dengan alasan apapun, sehingga pasien BPJS harus mendapatkan perlindungan hukum terhadap

---

<sup>9</sup> Cahyo Agi Wibowo, Hari Wahyudi dan Sudarto. *Penolakan Pelayanan Medis oleh Rumah Sakit terhadap Pasien yang Membutuhkan Perawatan Darurat*. (Surabaya: *Justitia Jurnal Hukum*, 2017), hlm. 81

<sup>10</sup> Jawa Pos, Selasa 19 Februari 2013, Hlm.10

jaminan kesehatan yang dilaksanakan oleh BPJS.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis ingin mengetahui sejauh mana perlindungan hukum terhadap jaminan kesehatan yang dilakukan oleh BPJS. Oleh sebab itu, sangat penting untuk dilakukan kajian lebih jauh, sehingga dalam penelitian ini penulis memilih judul: **PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP JAMINAN KESEHATAN YANG DILAKSANAKAN OLEH BPJS.**

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka penulis merumuskan pokok permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimanakah perlindungan hukum terhadap jaminan kesehatan yang dilaksanakan oleh BPJS?
2. Bagaimanakah konsep kedepan perlindungan hukum yang baik terhadap peserta jaminan kesehatan oleh BPJS?

## **C. Tujuan dan Manfaat Penelitian**

### **1. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan penjelasan tersebut diatas, penelitian mempunyai tujuan sebagai berikut:

- a. Untuk mengetahui perlindungan hukum terhadap jaminan kesehatan yang dilaksanakan oleh BPJS.
- b. Untuk mengetahui perlindungan hukum yang baik dalam pelaksanaan jaminan kesehatan oleh BPJS.

## 2. Manfaat Penelitian

Berdasarkan uraian diatas, dalam penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

### a. Manfaat teoritis

- 1) Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih pemikiran dan sebagai bahan masukan yang dapat digunakan bagi pihak pihak yang terkait dan terlibat.
- 2) Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan penalaran, pola pikir dinamis dan untuk mengetahui kemampuan penulis dalam menerapkan ilmu hukum yang diperoleh selama menjalani perkuliahan di Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Surakarta.

### b. Manfaat Praktis

#### 1) Bagi Penulis

Hasil penelitian ini bermanfaat untuk menambah pengetahuan dan pengalaman mengenai perlindungan hukum terhadap jaminan kesehatan yang dilaksanakan oleh BPJS.

#### 2) Bagi Masyarakat

a) Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan pada masyarakat untuk mengetahui kebijakan bagaimana yang baik untuk meningkatkan perlindungan hukum terhadap jaminan kesehatan yang dilaksanakan oleh BPJS.

b) Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi masyarakat, khususnya mahasiswa yang melakukan penelitian berkaitan dengan perlindungan terhadap jaminan kesehatan.

## **D. Kerangka Pemikiran**

### **1. Perlindungan Hukum**

Perlindungan hukum merupakan suatu hal yang melindungi subyek-subyek hukum melalui peraturan perundang-undangan yang berlaku dan dipaksakan pelaksanaannya dengan satu sanksi. Perlindungan hukum dapat dibedakan menjadi dua, yaitu :

#### **a. Perlindungan Hukum Preventif**

Perlindungan yang diberikan oleh pemerintah dengan tujuan untuk mencegah sebelumnya terjadi pelanggaran. Hal ini terdapat dalam peraturan perundang-undangan dengan maksud untuk mencegah suatu pelanggaran serta memberikan rambu-rambu atau batasan-batasan dalam melakukan suatu kewajiban.

#### **b. Perlindungan Hukum Represif**

Perlindungan hukum represif merupakan perlindungan akhir berupa sanksi seperti denda, penjara, dan hukuman tambahan yang diberikan apabila sudah terjadi sengketa atau telah dilakukan suatu pelanggaran.

### **2. Jaminan Kesehatan dalam Peraturan Prundang-Undangan**

Jaminan kesehatan adalah suatu perlindungan bagi tenaga kerja dalam bentuk santunan berupa uang sebagai pengganti sebagian dari penghasilan yang hilang atau berkurang dan pelayanan sebagai akibat peristiwa atau

keadaan yang dialami oleh tenaga kerja berupa kecelakaan kerja, sakit, hamil, bersalin, hari tua, dan meninggal dunia.<sup>11</sup>

Pasal 99 UU No.13 menyatakan bahwa setiap pekerja/buruh dan keluarganya berhak untuk memperoleh jaminan sosial tenaga kerja yang salah satu ruang lingkupnya adalah jaminan kesehatan. Ayat 2 pasal 99 selanjutnya menentukan bahwa jaminan sosial tenaga kerja dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.<sup>12</sup> Kewajiban mengikut sertakan tenaga kerjanya dalam program jaminan sosial (jaminan kesehatan) tenaga kerja bagi setiap perusahaan ini dibatasi dengan ketentuan bahwa hanya pengusaha yang memperkejakan tenaga kerja sebanyak 10 orang atau lebih, atau membayar upah paling sedikit Rp 1.000.000,- sebulan (Pasal 2 ayat 3 PP No.14 Tahun 1993).<sup>13</sup>

Menurut Undang-Undang No.3 Tahun 1992 jaminan pemeliharaan kesehatan adalah upaya penanggulangan dan pencegahan gangguan kesehatan yang memerlukan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan termasuk pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan. Yang berhak memperoleh pemeliharaan jaminan kesehatan ialah tenaga kerja, suami atau istri dan anak.<sup>14</sup> Jaminan pemeliharaan kesehatan meliputi:

- a. Rawat jalan tingkat pertama
- b. Rawat jalan tingkat lanjutan
- c. Rawat inap
- d. Pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan

---

<sup>11</sup> Pasal 1 Undang-Undang No.3 Tahun 1992 Tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja

<sup>12</sup> Hardijan Rusli, *Hukum Ketenagakerjaan*, (Bogor : Ghalia Indonesia, 2011), hlm.101

<sup>13</sup> ibid

<sup>14</sup> Prof. Dr. Aloysius Uwiyono, S.H., M.H., et al., *Asas-asas Hukum Perburuhan* (Jakarta : PT RajaGrafindo Persada, 2014), hlm.122

- e. Penunjang diagnostic
- f. Pelayanan khusus
- g. Pelayanan gawat darurat<sup>15</sup>

### **3. Manfaat Jaminan Kesehatan**

Manfaat jaminan pemeliharaan kesehatan bagi perusahaan adalah perusahaan dapat memiliki tenaga kerja yang sehat, dapat konsentrasi dalam bekerja sehingga lebih produktif.<sup>16</sup>

Manfaat jaminan pemeliharaan kesehatan bagi tenaga kerja merupakan upaya penanggulangan dan pencegahan gangguan kesehatan yang memerlukan pemeriksaan, pengobatan, dan/atau perawatan termasuk kehamilan dan persalinan.

## **E. METODE PENELITIAN**

### **1. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah penelitian hukum empiris. Pada penelitian empiris yang diteliti pada awalnya adalah data sekunder, kemudian dilanjutkan dengan penelitian pada data primer di lapangan atau terhadap masyarakat.<sup>17</sup>

### **2. Sifat Penelitian**

Penelitian hukum ini bersifat deskriptif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan secara tepat sifat-sifat suatu individu, keadaan, gejala atau kelompok tertentu atau untuk

---

<sup>15</sup> Pasal 16 ayat (2) Undang-undang No. 3 Tahun 1992 Tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja

<sup>16</sup> Adrian Sutedi, S.H., M.H., *Hukum Perburuhan*, (Jakarta : Sinar Grafika, 2009), hlm. 195

<sup>17</sup> Soerjono Soekanto, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2011), hlm. 26.

menentukan ada tidaknya hubungan antara suatu gejala dengan gejala lain dalam masyarakat.<sup>18</sup>

### 3. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif ini merupakan tata cara penelitian yang menghasilkan data deskriptif, yaitu apa yang dinyatakan oleh responden secara tertulis atau lisan, dan perilaku nyata.<sup>19</sup> Penelitian kualitatif adalah penelitian yang dilakukan dengan melakukan pengumpulan data berupa kata-kata, gambar-gambar, serta informasi verbal maupun normative dan bukan dalam bentuk angka-angka.

### 4. Lokasi penelitian

Penulis memilih lokasi penelitian di BPJS Kesehatan Cabang Surakarta Jl. Ki Mangun Sarkoro No. 114, Sumber, Banjarsari, Kota Surakarta, Jawa Tengah yang dianggap merupakan institusi yang berwenang dalam kaitannya dengan perlindungan hukum jaminan kesehatan yang dilaksanakan oleh BPJS.

### 5. Jenis data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

#### a. Data Primer

Data primer diperoleh berdasarkan sejumlah keterangan atau fakta yang diperoleh secara langsung melalui penelitian di lapangan, data ini diperoleh melalui wawancara dan pengamatan.

#### b. Data Sekunder

---

<sup>18</sup> Asikin, H. Zainal dan Amiruddin. *Pengantar Metode Penelitian Hukum*. (Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada, 2010), hlm. 25.

<sup>19</sup> Soerjono Soekanto, *Penelitian Hukum Normatif ...*, hlm. 32

Data sekunder diperoleh dari studi kepustakaan yaitu tulisan ilmiah, sumber tertulis, buku, arsip, peraturan perundang-undangan dan sumber-sumber tertulis lainnya.

## 6. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini diperoleh dari dua sumber yaitu sumber data primer dan sekunder. Sumber data primer diperoleh langsung dari lapangan berdasarkan keterangan dari pihak-pihak terkait dalam hal ini adalah keterangan dari pihak BPJS Kesehatan Cabang Surakarta terkait dengan permasalahan yang diteliti. Sedangkan sumber data sekunder terdiri atas:

### a. Bahan Hukum Primer

- 1) Undang ndang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945
- 2) Undang-Undang No.32 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- 3) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.
- 4) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

### b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder berupa bahan hukum yang bukan merupakan dokumen-dokumen resmi.<sup>20</sup> Bahan hukum sekunder terdiri dari buku-buku, pendapat para ahli hukum, ensiklopedi hukum, artikel, internet, dan sumber lainya yang mempunyai korelasi untuk mendukung penelitian ini. Bahan hukum sekunder memberikan penjelasan terhadap

---

<sup>20</sup> Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, (Jakarta: Kencana, 2011), hlm. 14.

bahan hukum primer yang memberikan petunjuk kearah penulis dalam penelitian ini.

c. Bahan Non Hukum

Bahan non hukum penelitian ini terdiri atas buku teks, artikel, jurnal, internet dan sumber lainya yang memiliki korelasi dengan penelitian.

7. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah dengan studi lapangan dan studi pustaka.

a. Studi Lapangan

Studi lapangan adalah pengumpulan data dengan cara penelitian untuk mendapatkan data yang diperlukan. Dalam hal ini peneliti melakukan observasi dan wawancara. Wawancara dipandang sebagai teknik pengumpulan data dengan jalan Tanya jawab sepihak yang dikerjakan sistematis dan berlandaskan kepada tujuan penyelidikan. Wawancara digunakan untuk memperoleh informasi tentang hal-hal yang tidak dapat diperoleh lewat pengamatan.<sup>21</sup>

b. Studi Pustaka

Studi kepustakaan diperoleh penulis dengan cara membaca, mempelajari dan mengkaji bahan bahan pustaka baik berupa peraturan perundang-undangan, artikel-artikel dari internet, jurnal, makalah, dokumen, serta bahan bahan lain yang berhubungan dengan permasalahan yang diteliti.

---

<sup>21</sup>Burhan Ashshofa, *Metode Penelitian Hukum*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2010), hlm. 59.

## 8. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data dalam penelitian ini penulis menggunakan analisis kualitatif dengan model interaktif, yaitu setiap unit data yang diperoleh dari beragam sumber data, selalu diinteraksikan atau dibandingkan dengan unit data lain untuk menemukan beragam hal yang diperlukan sesuai dengan tujuan penelitiannya (keluasan, kesepadanan, perbedaan, bentuk hubungan keterkaitan antar unsurnya, dan sebagainya). Proses interaktif ini dilakukan dengan membandingkan data yang telah diperoleh lewat wawancara dengan data hasil observasi, arsip, dan sebagainya sebagai usaha pemantapan kesimpulan yang dicoba untuk dikembangkan dan validitas datanya dengan melihat tingkat kesamaannya, perbedaannya, atau kemungkinannya lainnya<sup>22</sup>.

## F. Sistematika Penulisan

Skripsi ditulis dengan cara yang seksama dengan sistematika penulisan yang tepat. Sistematika penulisan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

**BAB I** : Merupakan pendahuluan yang memuat latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, kerangka pemikiran, metode penelitian, dan sistematika penulisan

**BAB II** : Merupakan tinjauan pustaka berisi landasan teori yang memuat tinjauan umum tentang jaminan kesehatan, tinjauan umum tentang perlindungan hukum terhadap jaminan kesehatan dan BPJS.

---

<sup>22</sup> H.B Sutopo, *Penelitian Kualitatif : Dasar Teori dan Terapannya Dalam Penelitian*, Surakarta: Universitas Sebelas Maret, 2006, hlm.107

BAB III : Merupakan hasil dari menganalisa, mengkaji dan mengolah hasil data penelitian. Pembahasan menguraikan dan menjawab permasalahan yang telah dirumuskan dalam rumusan masalah.

BAB IV : Merupakan penutup yang berisi kesimpulan dan saran

DAFTAR PUSTAKA